

Fisioterapia en salud mental, un nuevo desafío para la Fisioterapia.



Prof. Michel Probst, PhD, PT
KU Leuven - University of Leuven, Department of Rehabilitation Sciences; University
Hospitals Leuven, Department of Rehabilitation Sciences, B-3000 Leuven, Belgium

Congreso de Fisioterapia UCLM
25 años formando profesionales
Toledo 23 -24 Octubre 2015

Leuven



- » Capital of the province of Flemish Brabant
- » 98 466 inhabitants (in 2015)
- » Area of 5,751.25 ha
- » A stone's throw away from Brussels



KU LEUVEN

"Salud Mental"

La salud mental es una condición que permite el óptimo desarrollo, psicológico, intelectual y emocional, del individuo.

World Federation for Mental Health
(WHO 1948)



www.nelmht.nhs.uk

¿Por qué es importante la fisioterapia en la salud mental?

- Una cuarta parte de nuestra población tiene disfunciones/problemas de salud mental.
- Los trastornos depresivos son la cuarta causa más importante de discapacidad en todo el mundo. Incluso algunos adolescentes entre 11 y 15 años ya sufren de depresión.
- Una de cada cuatro personas con enfermedades músculo esqueléticas padecen enfermedades mentales co-mórbidas.

- El cuidado de estas personas es complejo y requiere una competencia específica.
- El ejercicio físico y la especial atención al cuerpo son temas de gran interés ("hot topics") hoy en día.
- El ejercicio y el conocimiento del cuerpo dentro de un enfoque psicosocial son factores importantes en los programas de rehabilitación orientados al tratamiento de salud mental.



El reconocimiento y legitimación de la fisioterapia en la salud mental es un largo camino.

The popular British anthem,
It's a Long Way to Tipperary
Jack Judge and Harry Williams 1912

¿Para quien?

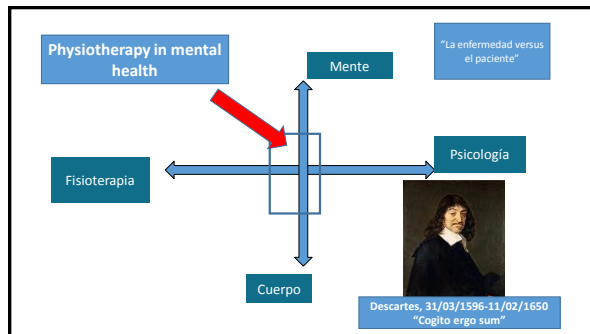
- La fisioterapia en la salud mental tiene una orientación centrada en la persona y va dirigida a:
 - niños, adolescentes, adultos y mayores
 - que padecen problemas: leves, moderados y graves, agudos y crónicos de salud mental [DSM 5 / ICD 10]
 - en diferentes ámbitos: atención primaria y comunitaria, pacientes hospitalizados y pacientes externos



Recomendaciones de OMS

- (1) Mejorar la atención [fisioterapia] en la salud mental
- (2) Organizar cuidados específicos [fisioterapia] en diferentes edades, incluyendo niños, adolescentes y mayores; además en grupos de riesgo relacionados con trastornos de alimentación, psicóticos, ...
- (3) Garantizar el acceso a la atención primaria [fisioterapia] de las personas que padecen problemas de salud mental
- (4) Proporcionar tratamiento basados en servicios comunitarios [fisioterapia] en personas con graves problemas de salud mental.

(OMS, 2005) [Adaptación]



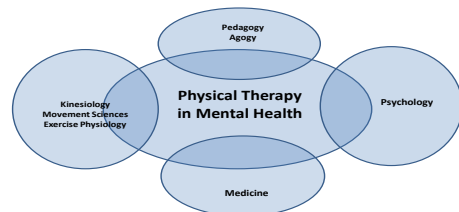
Definition /Definición:

- Physiotherapy in mental health is defined as a specialty within physiotherapy. It is implemented in different health and mental health settings, psychiatry and psychosomatic medicine.
- Physiotherapy in mental health is person-centered and aimed at children, adolescents, adults and elderly with mild, moderate and severe, acute and chronic mental health problems, in primary and community care, inpatients and outpatients.
- Physiotherapists in MH provide health promotion, preventive health care, treatment and rehabilitation for individuals and groups. Physiotherapists in mental health create a therapeutic relationship to provide assessment and services specifically related to the complexity of mental health within a supportive environment applying a bio-psycho-social model.
- The core of physiotherapy in mental health is to optimize wellbeing and empowering the individual by promoting physical activity, exercise, movement awareness and functional movement bringing together physical and mental aspects.
- La base de la fisioterapia en el área de la salud mental es: la optimización del bienestar y el fortalecimiento de la persona mediante la promoción de la actividad física, el ejercicio físico, la conciencia del movimiento y el movimiento funcional, reuniendo los aspectos físicos y mentales a la vez.**
- Physiotherapists in MH play a key part in the integrated multidisciplinary team and in the interprofessional care. Physiotherapy in MH is based on the available scientific and best clinical evidence.

[Pruket, M., Skjerveen, L., Parker, A., Gyllenstein, A., Ijzerman, H., & Catalán Ceballos, D. (2015). Provisional definition of physiotherapy in mental health. Newsletter IOPMH, 6, June 2015.]

Definición:

- La base de la fisioterapia en el área de la salud mental es: la optimización del bienestar y el fortalecimiento de la persona mediante la promoción de la actividad física, el ejercicio físico, la conciencia del movimiento y el movimiento funcional, reuniendo los aspectos físicos y mentales a la vez.

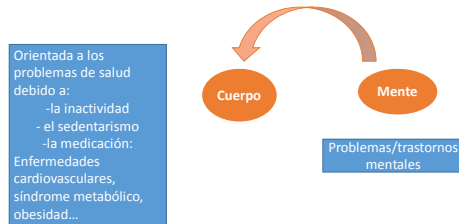


La base científica de la fisioterapia en la salud mental se basa en ciencias del movimiento, la pedagogía, la psicología, las ciencias de la salud y la medicina

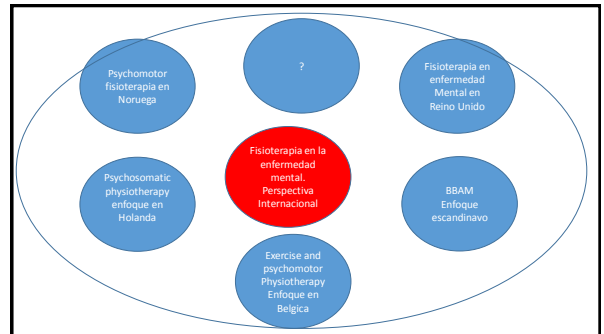
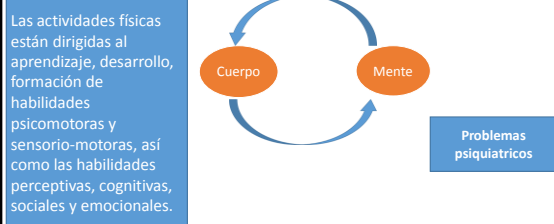
Dimensión fisio-psicológica



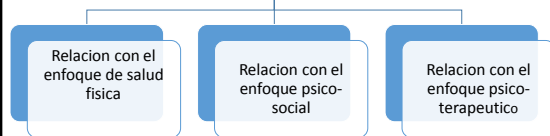
Dimension psico-fisiologica



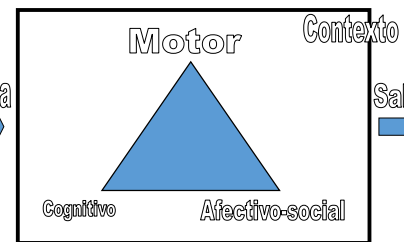
Dimensión Psicomotora



Fisioterapia en la Enfermedad Mental



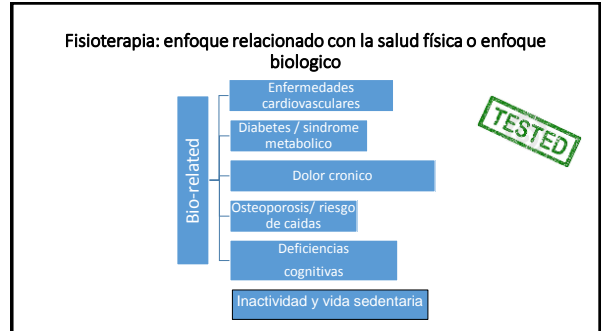
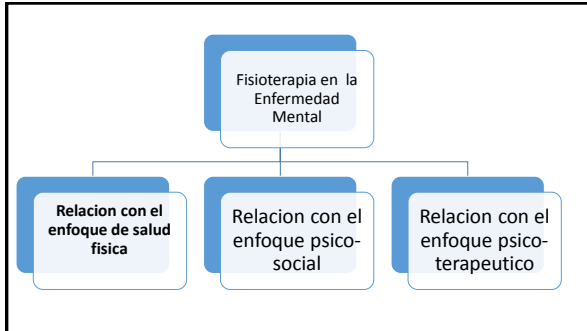
Entrada



Salida



El campo de la fisioterapia en la salud mental es la integración del cuerpo, la conciencia y la acción.
= La conexión del cuerpo con las competencias emocionales, cognitivas y sociales



- Poblacion clinica Versus poblacion general en relacion a la Actividad Fisica (PA)**
- Las personas que padecen enfermedad mental son **mas inactivas y sedentarias** que la población en general.
 - Las personas físicamente activas, presentan **valores mas altos en auto-concepto, autoestima, estados de ánimos mas positivos**.
 - Estos hallazgos parecen similares tanto en jóvenes y adultos.

- Stubbs, B., Probst, M., Soundy, A., Parker, A., De Herdt, A., De Hert, M., Mitchell, A., Vancampfort, D. (2014). **Physiotherapists can help implement physical activity programmes in clinical practice**. *British Journal of Psychiatry*, 204, 164-164.
-

Disability Rehabilitation
An international, multidisciplinary journal

<http://informahealthcare.com/dbr>
ISSN 0963-8238 print/ISSN 1464-5165 online
Disability Rehabilitation: Early Online: 1-6
© 2014 Informa UK Ltd. DOI: 10.1080/09638238.2014.924700

informa healthcare

REVIEW PAPER

Neurobiological effects of physical exercise in schizophrenia: a systematic review

Davy Vancampfort^{1,2}, Michel Probst^{1,2}, Marc De Hert³, Andrew Soundy⁴, Brendon Stubbs⁴, Marc Strobbe⁵, and Antoinette De Hert⁶

¹Department of Neurosciences, University Psychiatric Centre, KU Leuven, Kortenberg, Belgium; ²Department of Rehabilitation Sciences, KU Leuven, Leuven, Belgium; ³School of Health and Population Sciences, College of Medicine and Dentistry, University of Birmingham, Birmingham, UK; and ⁴School of Health and Social Care, University of Greenwich, London, UK

Exercise therapy, cardiorespiratory fitness and their effect on brain volumes: A randomised controlled trial in patients with schizophrenia and healthy controls

Thomas W. Scheewe^{1,2}, Neeltje E.M. van Haren^{1,2}, Gayatri Sarkisyan¹, Hugo G. Schnack^{1,2,3}, Rachel A. Brouwer^{1,2,3}, Maria de Groot^{1,2}, Hilleke E. Hulst^{1,2}, Frank J.G. Bakker^{1,2}, René S. Kahn^{1,2}, Wouter Cahn^{1,2}

European Neuropsychopharmacology (2013) 23, 675–685

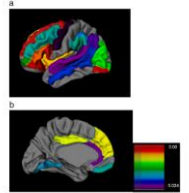


Figure 3 Lateral (a) and medial (b) view depicting significant associations between OEF improvement (Δ OEF) and brain volume changes in the left hemisphere in large parts of the frontal, temporal and cingulate cortex.

Physical activity and sedentary behaviour in outpatients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis

Abstract Purpose: To identify, appraise and synthesize evidence on the level of physical activity or activity and its sedentary behaviour in outpatients with schizophrenia. **Method:** A systematic search strategy was undertaken and included eight electronic databases. Searches were undertaken using a subject and free-text search strategy between the dates from each database inception to September 2012. Two independent reviewers determined study eligibility. Data extraction detailed the level and time spent in physical activity. **Results:** One hundred and thirty-three records were screened, and 12 studies (n=626) met the inclusion criteria. A meta-analysis identified higher levels of sedentary activity (n=2, n=142, z=4.1, P<0.001) and low categories of physical activity (n=2, n=142, z=4.2, P<0.001) and lower levels of moderate (n=2, n=142, z=5.1, P<0.001) and vigorous (n=2, n=142, z=5.2, P<0.001) physical activity categories when comparing patients with schizophrenia to healthy age- and gender-matched controls. Meta-regression found no significant association between moderate and vigorous physical activity with age (P=0.18), P=0.14 respectively and gender (P=0.08), P=0.13 respectively in the meta-analysis.

Mientras que en la población general casi el 50% no cumple con las pautas recomendadas de actividad física, en pacientes con esquizofrenia, más del 75% no practica suficiente actividad física.

REVIEW PAPER

International Organization of Physical Therapy in Mental Health consensus on physical activity within multidisciplinary rehabilitation programmes for minimising cardio-metabolic risk in patients with schizophrenia

Dany Vancampfort¹, Marc De Hert¹, Lili Holvik Skjerve¹, Amanda Lundvik Gjølseth¹, Anne Parker¹, Nathalie Mulders¹, Lene Nyberg¹, Felicity Spencer¹ & Michael Probst¹

A meta-analysis of cardio-metabolic abnormalities in drug-naïve, first-episode and multi-episode patients with schizophrenia versus general population controls

Dany Vancampfort^{1,2}, Maarten Watanabe^{1,2}, Axel J. Meesters^{1,2}, Catherine U. Corneil^{1,2}, Anne De Hert¹, Maarten Watanabe^{1,2}, Anne De Hert¹

¹University Psychiatric Centre Catholic University of Leuven, Health and Sciences, Department of Psychiatry, Division of Psychogeriatrics, Leuven, Belgium; ²Department of Psychiatry, University of Leuven, Leuven, Belgium

Abstract Purpose: To identify, appraise and synthesize evidence on the level of physical activity or activity and its sedentary behaviour in outpatients with schizophrenia. **Method:** A systematic search strategy was undertaken and included eight electronic databases. Searches were undertaken using a subject and free-text search strategy between the dates from each database inception to September 2012. Two independent reviewers determined study eligibility. Data extraction detailed the level and time spent in physical activity. **Results:** One hundred and thirty-three records were screened, and 12 studies (n=626) met the inclusion criteria. A meta-analysis identified higher levels of sedentary activity (n=2, n=142, z=4.1, P<0.001) and low categories of physical activity (n=2, n=142, z=4.2, P<0.001) and lower levels of moderate (n=2, n=142, z=5.1, P<0.001) and vigorous (n=2, n=142, z=5.2, P<0.001) physical activity categories when comparing patients with schizophrenia to healthy age- and gender-matched controls. Meta-regression found no significant association between moderate and vigorous physical activity with age (P=0.18), P=0.14 respectively and gender (P=0.08), P=0.13 respectively in the meta-analysis.

Keywords: Schizophrenia, cardio-metabolic abnormalities, sedentary behaviour, physical activity, hypertension, hyperlipidemia, diabetes, smoking, health-related quality of life.

(World Psychiatry 2013;12:204–208)

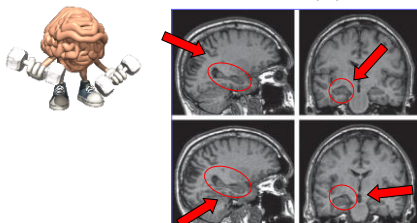


Entrenamiento aeróbico VS Tenis de mesa:
30 minutos x 3 veces por semana x 12 semanas
-Hippocampus + 19,7%
(Pogorelec et al., 2010)

Hippocampal Plasticity in Response to Exercise in Schizophrenia

Frank-Gerrit Riquarts¹, MD; Thomas Wolrich¹, MD; Oliver Gander¹, MD; Harald Schick¹, MD; Doreen Bomer¹, MD; Inge Kutz¹, MD; Anja Kover¹, MD; Stephanie Müller¹, MD; Martin Ode¹, MD; Tim Meyer¹, MD; Martin Bockers¹, MD; Thomas Schneider-Ammes¹, PhD; Allen E. Thornton¹, PhD; William G. Honer¹, MD; Peter Furlan¹, MD

Arch Gen Psychiatry. 2013;70(1):132–143



Psychiatry Research 2013;251:45–55
Contents lists available at ScienceDirect
Psychiatry Research
journal homepage: www.elsevier.com/locate/psychres

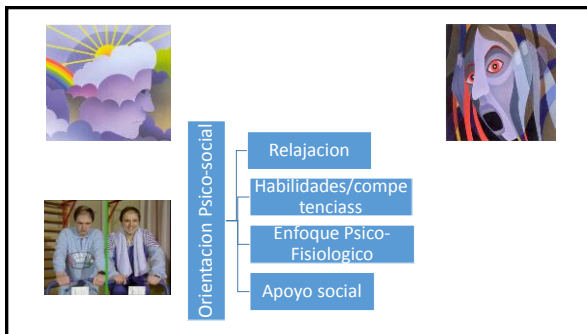
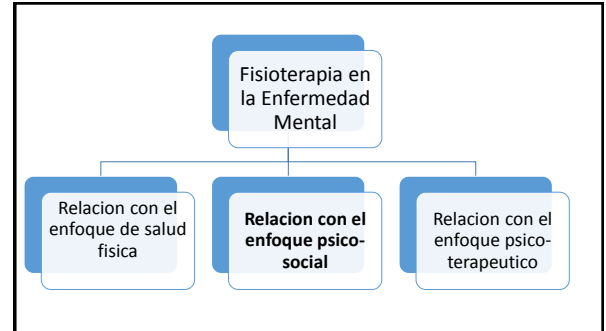
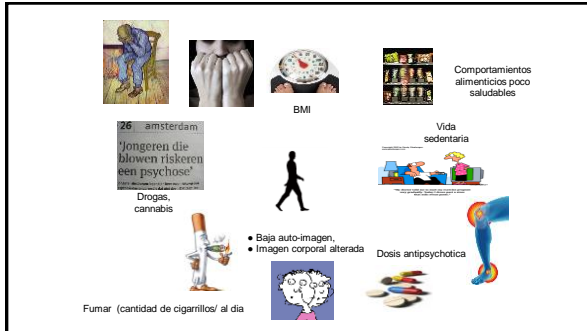
The importance of self-determined motivation towards physical activity in patients with schizophrenia

Dany Vancampfort^{1,2}, Marc De Hert¹, Maarten Watanabe^{1,2}, Anne De Hert¹, Lili Holvik Skjerve¹, Felicity Spencer¹, Michael Probst¹

¹University Psychiatric Centre Catholic University of Leuven, Health and Sciences, Department of Psychiatry, Division of Psychogeriatrics, Leuven, Belgium; ²Department of Psychiatry, University of Leuven, Leuven, Belgium

Keywords: Schizophrenia, self-determined motivation, physical activity, hypertension, hyperlipidemia, diabetes, smoking, health-related quality of life.

(World Psychiatry 2013;12:204–208)



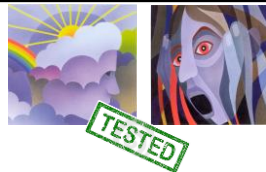
Beneficios Psicologicos de practicar actividad fisica

- La actividad física **reducir la ansiedad**. Las personas que hacen ejercicio físico presentan **menos sentimientos de estrés y nerviosismo**.
- Los estados de ánimo, como la tensión, la fatiga y la ira** son positivamente afectadas por el ejercicio.
- El ejercicio puede mejorar la forma en que la gente percibe su estado físico, habilidades deportivas y su imagen corporal. **También mejora la autoestima**.
- El ejercicio te lleva a estar en contacto con otras personas fuera del entorno clínico, en **un ambiente mas positivo**.

Depresión y ansiedad

Objetivos de PT:

- Mejora de la aptitud objetiva y subjetiva
- Reducción de los sentimientos de ansiedad y tensión
- Proporcionar experiencias de éxito lo que ayuda a mejorar la auto imagen
- Enseñar a los pacientes a buscar soluciones de manera proactiva
- Ayudar a las personas con pobres habilidades verbales
- Ayuda en la prevención de la depresión recurrente



The Effect of Exercise Training on Anxiety Symptoms Among Patients

A Systematic Review

Mathew P. Herring, MS, MEd; Patrick J. O'Connor, PhD; Rodney K. Dishman, PhD

Conclusion: El grupo que recibió actividad física **redujo significativamente los síntomas de ansiedad** en comparación con el grupo que no recibió tratamiento.

Programas de actividad física efectivo:
12 semanas x 30min x 3-4/semana




Acta Psychiatrica Scandinavica **TESTED**

Review
Yoga in schizophrenia: a systematic review of randomised controlled trials

D. Vancomperloo^{1,2}, K. Vansteelandt¹, T. Schijns¹, M. Pijnt¹, J. Kruiger¹, A. De Hert¹, M. De Hert¹

Conclusions:

- Aportar un valor extra a los tratamientos
- Reducir los síntomas tanto negativos como positivos
- Mejorar los síntomas relacionados con la salud y calidad de vida



Mental Health and Physical Activity **TESTED**

The interactive role of exercise and sleep on veteran recovery from symptoms of PTSD

Kimberly A. Gidycz¹, Adrienne J. Hien², Gil Ramirez², Melissa Puckett³, Jessica G. Irons⁴, Marcel G. Bonn-Meyer^{5,6}, Steven H. Woodward⁷

Conclusion: El ejercicio puede ser un **tratamiento complementario** beneficioso para reducir los síntomas de hiperactivación entre los individuos con trastorno de estrés posttraumático y la falta de sueño.



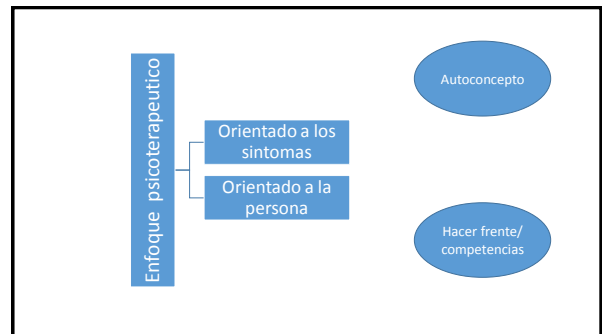
Disability Rehabilitation **TESTED**

A systematic review of physical therapy interventions for patients with anorexia and bulimia nervosa

Daisy Vancomperloo^{1,2}, Jolien Vansteelandt¹, Marc De Hert¹, Andrienne Vancomperloo¹, Milou Adriaens¹, Lieke Vancomperloo¹, Doreen Vancomperloo¹, Annelies Vancomperloo¹, Annelies Vancomperloo¹




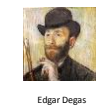
Conclusion:

- Ejercicio aeróbico, masajes, terapias de conciencia del cuerpo y yoga tienden a reducir las patologías relacionadas con los trastornos alimenticios.
- El ejercicio aeróbico, el yoga y las terapias de conciencia corporal tienden a mejorar la capacidad física y mental y por tanto a aumentar la calidad de vida.

Self concept


- Physical self concept / Impression
- Emotional self concept / expression
- Social self concept / communication

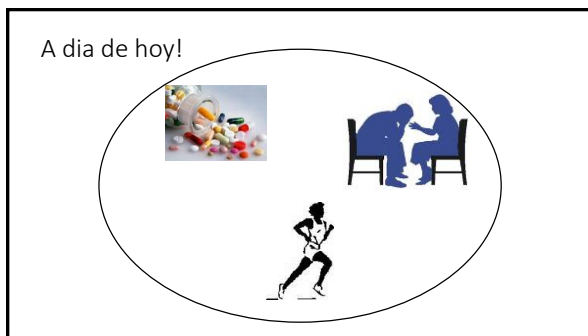
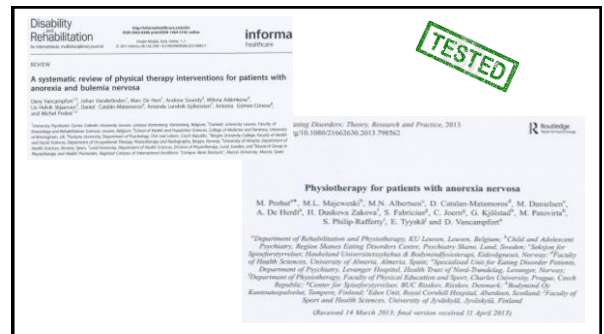
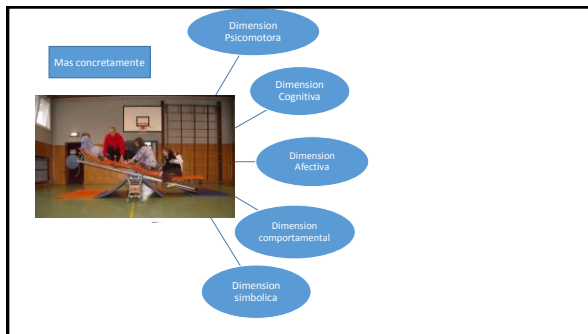





Edgar Degas 1834-1917

La idea básica de este enfoque:

- Crear un entorno que favorezca la aparición y el desarrollo de un proceso en el cual el paciente, haga uso de nuestros propios métodos de trabajo (actividades físicas), con el fin de estimularlos a estar en contacto con su mundo interior.
- Invitar a realizar (grupo) actividad física a las personas con problemas de salud mental, las cuales van a salir de su zona de confort, y serán conscientes de su propio comportamiento. La combinación de la experiencia y el conocimiento produce cambios que, a su vez, conducen a nuevas experiencias.





!La fisioterapia en el area de salud mental es una necesidad!

Según el funcionamiento psicofísica del individuo, las necesidades y su deseos la PT intenta:

- Mantener (y/o recuperar) las habilidades física (fuerzas musculares, el equilibrio, la coordinación, la capacidad y la aptitud), mentales y sociales, con el fin de preservar la capacidad funcional y la calidad de vida.
- Enseñar a ejercitarse, la relajación, el manejo del estrés, la conciencia corporal, habilidades de comunicación, etc..
- Para promover hábitos de vida saludables
- Asesorar en la prevención del estrés y los problemas físicos (cuello, hombro, dolor de espalda).

- Trabajar los sentidos y habilidades motoras de los niños con dificultades físicas y de comportamiento
- Tratar los problemas físicos y psicosomáticos (dolor general y específica, dolor difuso y no específico, dolor de cabeza, dolor de estómago, tensión muscular, dificultades motoras, inquietud, problemas respiratorios, efectos secundarios de sucesos traumáticos, problemas para dormir, burn out)
- Tratar el estrés, problemas de concentración, falta de bienestar, baja autoestima, ansiedad, depresión, síndrome de fatiga crónica, fibromialgia, trastornos de la alimentación, esquizofrenia, trastornos de estrés post traumáticos

Fisioterapia en enfermedad mental

- La promoción de la fisioterapia en la salud mental podría ser descrito como un ejemplo de "intervención compleja " desde dos enfoques:
 - Cualquier intervención en salud mental es tal vez, **por definición compleja**, dada la propia naturaleza de la salud mental y la enfermedad.
 - Terapeuta: **con habilidades bien entrenadas, con alto conocimiento de salud mental** (lealtad a la teoría), buenas estrategias de motivación y empatía (alianza terapeuta –paciente)
- Intervención:
 - **Adaptación individual.**
 - " Requiere cuidadosa planificación y coordinación.
 - **Recursos suficientes para llevar a cabo el programa según lo previsto "**

Inviting people with mental health problems to physiotherapy is not about finding a solution, it is about starting a dialogue !

El invitar a las personas con problemas de salud mental a asistir a las sesiones de fisioterapia, no tiene como finalidad buscar soluciones, sino iniciar un diálogo!

International Organisation of Physical Therapy in Mental Health (IOPTMH)

• ICPPMH-Conferences www.icppmh.org

- Leuven, 2006
- Bergen, 2008
- Lund, 2010
- Edinburgh, 2012
- Utrecht, 2014
- Madrid, 2016 !

• Networking – Newsletter



• WCPT- recognition, 2011, 2015



• Research

- Articles
- Phd's
- Book
- Definition



• Future: clinical standards – guidelines – education standards

6th International Conference of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health

Communication in a connected world

Madrid, 2016 Project leader: Daniel Catalán-Matamoros
Website: www.icppmh.org

Invitation
9 -11 March 2016

www.icppmh.org

“La búsqueda de la utopía”
(Jan Fabre)

¡Muchas gracias por su atención!



Para más información:

Michel.probst@faber.kuleuven.be